Ilustre Municipalidad de Angol
El Angol que todos queremos

Departamento Municipal de Salud

CONVENIOS

ANGOL 20 JUL 2023

DECRETO EXENTO Nº: 001587

VISTOS:

a) D. F. L. Nº 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;

b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;

c) Resolución Exenta N°1631 de fecha 19 de julio de 2023, aprueba, *"CONVENIO* PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA" (N°86);

d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de Angol, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;

e) Decreto Exento N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la I. Municipalidad de Angol, que nombra como Secretario Municipal Titular al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales;

f) Decreto Exento N°2670 de fecha 21 de noviembre de 2022 de la I. Municipalidad de Angol, que establece el orden de subrogancia en Alcaldía y Direcciones Municipales, a contar del 21 de noviembre de 2022;

g) La facultad que confiere la Ley Nº 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

h) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la Republica, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;

i) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

j) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala;

k) Conforme a lo dispuesto en el Articulo 65 letra J de la ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipales el Honorable Concejo Municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en Sesión Ordinaria N°18 de fecha 20 de junio del 2023, mediante el memorándum N° 296 del 22 de junio del 2023.

CONSIDERANDO:

1.- Convenio Aprobado bajo Resolución Exenta N°1631 de fecha 19 de julio de 2023, donde se distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo.

DECRETO:

1.- *APRUÉBASE, "CONVENIO* PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA" (N°86), suscrito con fecha 27 de junio de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Ilustre Municipalidad.

2.- Presupuesto: El ministerio de salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene a transferir al municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **$193.160.003.-** (Ciento noventa y tres millones ciento sesenta mil tres pesos), monto que se imputará al Ítem de Ingresos **05.03.006**.

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

MUNICIPALIDAD SECRETARIO MUNICIPAL ANGOL

NELSON HERRERA ORELLANA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD ALCALDE ANGOL

JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA

JENN/NHO/JQD/GAF/MGG/kam
DISTRIBUCIÓN:
- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud

DSM Angol

DIRECCION DE SALUD
CORRESPONDENCIA OFICIAL
20 JUL 2023
RECIBIDO

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/CMC/ JJO/ AMV/ PVV
Res.Ex. 217 / 18.07.2023.

RESOLUCION EXENTA N° 1631

ANGOL, 19 JUL 2023

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 113, de fecha 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba **"Programa de Resolutividad en Atención Primaria"**.
2. Resolución Exenta N° 240, de fecha 13 de marzo de 2023, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos programa **"Programa de Resolutividad en Atención Primaria"** año 2023.
3. Convenio N° 86, denominado **"Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria"**, de fecha 27 de junio de 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
4. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el programa **"Programa de Resolutividad en Atención Primaria"** mediante Resolución Exenta y distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo.

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. Nª 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.516 de presupuesto del sector público para el año 2023.
5. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, art. 52°.
6. Decreto Supremo N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que designa al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUÉBASE** en todas sus partes, documento denominado **"Convenio Programa de Resolutividad en Atención Primaria"**, celebrado entre el **Servicio de Salud Araucanía Norte,** y la **Municipalidad De Angol**, de fecha 27 de junio de 2023 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 27 de junio de 2023, entre el ***SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE,*** persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don ***ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ***, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la ***ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL,*** corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don ***JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA,*** ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por La Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49."
Por su parte, el decreto supremo anual del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la reforma de salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la atención primaria e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Resolutividad en Atención Primaria**.
El referido programa, ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 113 de fecha 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) **Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias:**
   - Médico Gestor de la Demanda.
   - Oftalmología - Unidad de Atención Primaria Oftalmológica.
   - Otorrinolaringología.
   - Gastroenterología.
   - Dermatología (Telemedicina/Salud Digital).

2) **Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.**
   - Intervenciones quirúrgicas de baja complejidad

3) **Componente 3: Atención de Mujeres en Etapa de Climaterio**
   - Canasta integral ginecológica.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **$193.160.003.-** (Ciento noventa y tres millones ciento sesenta mil tres pesos), los cuales serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar la realización de las siguientes actividades y metas propias del programa:

N°	COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	VALOR UNITARIO	N° DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO ($)
1	**RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS**	IMPLEMENTACION, HABILITACION OFTALMOLOGÍA:	TENS 44 hrs.	7.055.030	12 MESES	49.235.162
			TM 44 hrs.	16.031.847		
			OFTALMOLOGO (11 HRS.)	14.231.124		
			INSUMOS	3.901.237		
			2° TM 22 hrs.	8.015.924		
			N° LENTES UAPO	16.141	2.185	74.751.417
			N° FARMACOS GLAUCOMA ANUAL (*)	10.124	3.601	
			N° LUBRICANTES OCULARES ANUAL	1.557	1.944	
			ACTIVIDADES OFTALMÓLOGO			
			VICIO DE REFRACCIÓN		50	0
			GLAUCOMA NUEVAS		30	0
			GLAUCOMA CONTROL		280	0
			OTRAS		450	0
			ACTIVIDADES TECNÓLOGO MÉDICO			
			VICIO DE REFRACCIÓN		1.461	0
			ATENCIONES Y PROCEDIMIENTOS		200	0
			N° FONDO DE OJO SEGÚN PBC DIABETICA (**)		2.000	0
			TOTAL UAPO			**123.986.579**
		OTORRINOLARINGO-LOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)		100	16.000.000
			FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO (***)		---	1.000.000

		GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	220	34.100.000
		MÉDICO GESTOR	N° DE MÉDICO GESTOR	1	1.473.424
		DERMATOLOGIA (TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL)	CONSULTAS MEDICAS AMBULATORIA DE TELEMEDICINA (****)	101	---
TOTAL COMPONENTE N° 1 ($)					**176.560.003**
2	**PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD**	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD	40.000	310	12.400.000
TOTAL COMPONENTE N° 2 ($)					**12.400.000**
3	**ATENCION DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO**	CANASTAS INTEGRALES GINECOLOGICAS	50.000	60	3.000.000
TOTAL COMPONENTE N° 3 ($)					**3.000.000**
TRASLADO		MOVILIZACION PARA USUARIOS/FUNCIONARIOS POR EMERGENCIA SANITARIA (*****)			**1.200.000**
TOTAL PROGRAMA, COMPONENTES 1, 2 Y 3 + TRASLADO ($)					**193.160.003**

(*) Fármaco UAPO: Definidos por canasta disponible en el establecimiento.
(**) Fondo de ojo se evalúa como meta, sin embargo, el informe del fondo de ojo de financia por otra vía, bajo Subt. 22.
(***) Fármacos Otitis y Síndrome vertiginoso: adquisición por el establecimiento mediante Cenabast o a través de mercado público. Fármacos a adquirir: Ciprofloxacino 0.3mg + dexametasona 0.1mg/ml gotas óticas, Desloratadina 5mg cm., Ciprofloxacino 3mg/ml gotas óticas, Amoxicilina 500 /ac. Clavulánico 125mg cm., Flunarizina 5mg cm., Difenidol 25mg cm., Omeprazol 20mg cáp., Mometasona nasal.
(****) Consultas Médicas Ambulatoria de Telemedicina, el número de Actividades o Meta corresponde a cantidades estimadas o de acuerdo a necesidad.
(*****) Traslado, movilización para usuarios que asistan a atenciones del programa y traslado para funcionarios cuando requieran realizar alguna notificación personal a los usuarios por el programa.

La Municipalidad deberá considerar el tiempo de espera de acuerdo a lo registrado en el sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), para en primera instancia atender los casos de mayor antigüedad. No obstante se deberá considerar el criterio de prioridad clínica cuando corresponda.
En el caso de que esta atención sea resuelta por el Programa de Resolutividad el paciente será egresado de la lista de espera, utilizando la causal que se indique en la Norma Técnica Administrativa (División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), MINSAL), de acuerdo con lo descrito en el documento de orientaciones técnicas vigentes del Programa de Salud.
En todos los componentes, los pacientes que accedan a las prestaciones establecidas en el programa, consideran la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, a través del financiamiento destinado para tal efecto.

Las actividades que contempla el programa de salud, de acuerdo con el concepto de prestación integral, se consolidan en una "Canasta integral" para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías especificas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria.

Se deja presente, que en el caso de los profesionales médicos que participen en la ejecución del programa deberán estar inscritos obligatoriamente en la Superintendencia de Salud.

Respecto al proceso de adquisición de los servicios requeridos a fin de implementar los objetivos de cada uno de los componentes, se observarán los siguientes lineamientos:

COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	RESPONSABLE DE LAS ACCIONES
N° 1 RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA - UAPO	OPERACIÓN	La Municipalidad.
		N° LENTES UAPO	La Municipalidad.
		N° FARMACOS GLAUCOMA ANUAL	La Municipalidad.
		N° LUBRICANTES OCULARES ANUAL	La Municipalidad.
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio de Salud efectuará licitación y adjudicación, mientras que la orden de compra,

			recepción, facturación y pago serán a nombre y cargo del Municipalidad.
	GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio de Salud efectuará licitación y adjudicación, mientras que la orden de compra, recepción, facturación y pago serán a nombre y cargo del Municipalidad.
	MÉDICO GESTOR	N° DE MÉDICO GESTOR	La Municipalidad.
	DERMATOLOGIA (TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL)	CONSULTA MEDICA TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL	• Plataforma Ministerial (Hospital Digital)
N° 2 PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD		La Municipalidad.
N°3 ATENCION DE MUJERES DEN ETAPA DE CLIMATERIO	CANASTA INTEGRAL GINECOLOGICA		La Municipalidad.
TRASLADO	MOVILIZACION PARA USUARIOS/PERSONAL POR EMERGENCIA SANITARIA.		• La Municipalidad.

Respecto de la adquisición de bienes y/o servicios, sea a través del Municipio o del Servicio, ello deberá realizarse a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley N° 19.886 de Compras Públicas.

En el caso de los procesos en que **Servicio de Salud efectúe el proceso de licitación y adjudicación, la emisión de orden de compra, la recepción, la facturación y el pago serán a nombre y cargo de la Municipalidad (Canastas Integrales de Otorrinolaringología y Gastroenterología),** la Municipalidad autoriza al Servicio de Salud para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación para la adquisición de las prestaciones indicadas. Dichas prestaciones serán licitadas y/o convenidas en forma centralizada y puestas a disposición de la Municipalidad para su distribución, según su lista de espera. Para tales efectos la emisión de orden de compra será de responsabilidad de la Municipalidad, en la cual la Asesora encargada del Programa Resolutividad del Servicio indicará terminado el proceso de adjudicación las cantidades a ejecutar por la Municipalidad de acuerdo a los montos asignados, teniendo en consideración que el pago de prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por la Municipalidad con conocimiento del Asesor encargado del programa del SSAN. El asesor del programa del SSAN, en conjunto con el encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal de la Municipalidad, deberá coordinar el número de pacientes de la comuna y su atención concreta. El encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal deberá recibir conforme las prestaciones contratadas, como requisito para disponer el pago que deberá efectuar la Municipalidad; considerando que la facturación y pago de las prestaciones ejecutadas por el proveedor será directamente al Municipio y a nombre de éste.

El Servicio de Salud rendirá cuenta a la Municipalidad de la gestión que en este acto se le encomienda, entregando copia de los antecedentes de la licitación y adjudicación como respaldo, una vez concluido este proceso, para que la Municipalidad efectúe los contratos respectivos con los prestadores correspondientes, en caso de optarse por ello.

Teniendo en consideración lo antes expuesto, el proceso de licitación considera las siguientes etapas:

ETAPA DE LICITACIÓN	**ENTE ENCARGADO**
LICITA	SSAN
ADJUDICACION	SSAN
CONTRATO	Si supera las 1000 UTM en el monto de adjudicación el contrato será de responsabilidad del Servicio, de lo contrario queda a decisión del Municipio si lo estima pertinente
EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA	MUNICIPIO
RECEPCIÓN	MUNICIPIO, con conocimiento del Asesor del SSAN
FACTURACIÓN	MUNICIPIO
PAGO	MUNICIPIO

Se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo a formato establecido por el Servicio de Salud, en donde estipulen plazos de ejecución, componente y responsables de la actividad, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.

SEXTA: La ejecución del programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud, se regirá de la siguiente manera:

I. ESTRATEGIAS.

El fomento del acceso oportuno a prestaciones de especialidad, se logra mediante las siguientes estrategias:

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

a) **Médico Gestor de la Demanda:** Corresponde a horas mensuales de trabajo que deben ser preferentes ejecutadas por un médico de familia u otro médico que tenga un conocimiento vasto del territorio a cargo de la red asistencial.

Su objetivo es potenciar la integración de las Redes Asistenciales, en aspectos de referencia y contra referencia, de solicitud de interconsultas (SIC), exámenes diagnósticos y/o terapéuticos, y toda otra necesidad entre niveles. Sus tareas deben enfocarse principalmente en potenciar las consultorías y reuniones clínicas que aporten mejoría de capacidad diagnostica en los equipos de salud, participación de los comités y equipos de referencia y contra referencia de su respectivo Centro de Salud y del Servicio de Salud al cual pertenezca.
El detalle de sus roles, funciones y tareas se especificarán en la Orientación Técnica de este programa.

b) **Oftalmología:** Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción No GES, calificación de urgencias oftalmológicas, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas, procedimientos quirúrgicos menores y evaluación o tamizaje de fonod de ojo en personas con diabetes. Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerita.

Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO): que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud oftalmológicos. Para efectos, de la implementación y ejecución de actividades de la UAPO, se deberán considerar los siguientes aspectos:

TARIFA OPERACIÓN: (Se consideraron 12 meses de operación): el financiamiento para esta unidad será para Técnico Paramédico 44 horas, Tecnólogo Médico 44 horas, Tecnólogo Medico adicional 22 horas, Oftalmólogo 11 horas e insumos, por un total de $49.235.162.- (Cuarenta y nueve millones doscientos treinta y cinco mil ciento sesenta y dos pesos).

La UAPO cuenta con cartera de prestaciones, infraestructura, recurso humano y flujo de atención específicos.

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) está concebida para que entregue prestaciones establecidas según Cartera indicada en Orientaciones Técnicas del Programa, las cuales forman parte este convenio. dichas atenciones, deberán prestarse a los pacientes de la Sub Red Angol que comprende las comunas de Angol, Renaico, Los Sauces, Collipulli y Purén, estableciendo una línea base de las consultas otorgadas y priorizando en la lista de espera de las comuna aquellos pacientes con mayor tiempo de espera en días. Sin embargo, se espera se otorgue la atención a la demanda de urgencias oftalmológicas de todas las comunas de la subred. Dejase establecido además que las comunas de la Sub Red Angol, con excepción de la comuna de Angol, no podrán acceder a la prestación de vicio de refracción y entrega de lentes, dado que dichas comunas reciben recursos para esa prestación a través del Programa de Resolutividad a excepción de aquellas que sean solicitadas por la encargada del programa en el SSAN y/o encargado de Lista de Espera del SSAN, para resolver COMGES o otra situación que sea relevante y atingente a la excepción.

Según lo establecido en Res. Ex. 113 de fecha 09 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud, el Servicio de Salud Araucanía Norte a través de su Departamento de Atención Primaria, realizará seguimiento y monitoreo sistemático independientemente de acciones específicas de monitorear mensualmente las atenciones de la UAPO, velando porque los rendimientos de las prestaciones tengan correlación con las definiciones que el Ministerio de Salud establece para estos dispositivos, dicha verificación se hará tanto presencial como a través de la información disponible en el Registro Estadístico Mensual (REM).

c) **Otorrinolaringología**: está orientado al diagnóstico y tratamiento de la hipoacusia en personas hasta los 64 años, síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

La canasta integral incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda, y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso del síndrome vertiginoso y otitis se entregarán fármacos específicos orales y tópicos respectivamente, según indicación del otorrinolaringólogo.

d) **Gastroenterología:** busca erradicar la infección por Helicobacter pylori cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica en personas de 15 y más años como método de prevención y/o detección precoz del cáncer gástrico.

La canasta integral incluye: examen endoscópico digestivo alto (EDA) con test de ureasa y biopsia.

Si la Municipalidad no presenta lista de espera de EDA y en el caso de existir estrategias con respaldo clínico comprobado, que sean aplicadas en algunos centros y/o Servicios de Salud, que contribuyan a mejorar la pesquisa de cáncer gástrico, en la misma línea que la canasta integral, podrán ejecutarse previo cumplimiento de metas y consulta a su Servicio de Salud y autorización de MINSAL.

e) **Dermatología:** las prestaciones de esta especialidad están orientada a la evaluación y tratamiento de pacientes de toda edad con patología dermatológica, a través de la estrategia de **Teledermatología**. Para ello los establecimientos de Atención Primaria u Hospitales de Familia y Comunidad, contaran con una programación de atenciones y una canasta de fármacos establecida por la División de Atención Primaria del MINSAL, para el tratamiento de las personas, de acuerdo con la indicación entregada por el especialista.

Esta canasta de fármacos deber estar disponible en todos los establecimientos de APS que utilizan la estrategia.
La estrategia de teledermatología deberá funcionar de acuerdo a las orientaciones técnicas vigentes que complementan el presente programa de salud.

***** El financiamiento dispuesto a la cartera de fármacos asociada a la estrategia de Teledermatología del Hospital Digital, será la establecida de acuerdo a indicaciones y modificaciones sujetas a equipo Ministerial y serán aplicadas en el marco de este convenio.**

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

Incorpora procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en la atención primario. Considera la implementación de salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y capación de los médicos de APS, por parte de los médicos especialistas de la Red de Salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una distribución del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patológicas malignas o graves. Asimismo, la estrategia considera todos los insumos necesarios para realzar la actividad.

En general, pueden abordarse en APS **lesiones benignas menores de 5 cm.** de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos, descantado aquellas que, por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameriten ser resueltas en un Servicio de Urgencia o en un Policlínico de Especialidades Quirúrgicas. No se recomienda la extirpación de lesiones sospechosas de malignidad, estos pacientes deberán ser derivados al especialista cumpliendo los criterios clínicos y protocolos locales de referencia y contra referencia del respectivo Servicio de Salud.

De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones:

1602203	Resto del cuerpo (no cabeza, cuello y genitales) hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión	
ejemplos:	dermatofibromas, verrugas, granulomas piógenos o telangectásicos	hasta 3 lesiones por sesión
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec. tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	
ejemplos:	queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuero cabelludo, rostro y cuello	hasta 15 lesiones por sesión
	queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuerpo	
1602224	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye Tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión resto del cuerpo (que no se cabeza, cuello y genitales) menores a 3cm	
ejemplos:	lipomas, quistes epidérmicos, tumores sólidos, neurofibromas	1 lesión por sesión
1602225	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos	
1602231	Onicectomía total o parcial simple	
1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	

Todas las lesiones extirpadas (exceptuando las onicectomías) serán enviadas a análisis histopatológico.

Las especificaciones técnicas y administrativas para estos procedimientos sestan debidamente especificadas en las Orientaciones Técnicas del Programa.

Componente 3: Atención de Mujeres en etapa de Climaterio

Considera una "canasta Integral para la especialidad de ginecología, que busca fortalecer los procesos de soporte para mejorar la atención integral a personas en etapa de climaterio, para mejorar su calidad de vida y, complementariamente, colaborar en la prevención de patologías crónicas de alta morbimortalidad.

Este componente considera la compara o entrega de prestación de canasta integral ginecológica. Por medico especialista ginecólogo a mujeres de 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio, de acuerdo a los criterios de derivación a especialidad a especialidad vigentes en Programas de Salud y/o protocolos de referencia y contra referencia locales de cada Servicio.

La **canasta integral ginecológica** contempla: consulta médica, examen de laboratorio de hormona folículo estimulante (FSH), exámenes de apoyo diagnóstico (ecotomografía transvaginal o transrectal) y prescripción de medicamentos a entregar por la APS por otra vía de financiamiento (Programa de adquisición y gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos GES y no GES).

Sobre la resolución de especialidades ambulatorias y canastas integrales:

Las canastas integrales del componente resolución de especialidades ambulatorias constituyen una referencia y asegura el acceso a prestaciones requeridas, ya que la frecuencia de los requerimientos asociados a los problemas de salud descritos es referencial.

En el caso de las canastas farmacológicas para Otorrinolaringología y Dermatología (incluye Teledermatología), éstas podrán ser actualizadas por cada Servicio de Salud considerando su realidad local, disponibilidad del medicamento y registro vigente del medicamento ante el Instituto de Salud Pública. Estas modificaciones deben ser excepcionales y trabajadas interdisciplinariamente por el equipo técnico correspondiente, manteniendo los grupos farmacológicos definidos y actualizando el arsenal farmacológico del respectivo Servicio de Salud. Se requiere que toda modificación sea informada a MINSAL para su validación.

El Servicio de Salud deberá asegurar como parte integrante de los convenios la nómina de personas en lista de espera para cada especialidad y que se constituirá en el universo a resolver para cumplimiento de la meta, de acuerdo con la programación.

Los Servicios de Salud podrán incorporar otras prestaciones no mencionadas anteriormente, en el componente de especialidades ambulatorias, siempre y cuando cumplan los siguientes criterios:

- Que correspondan a prestaciones que cuenten con gran demanda asistencial (lista de espera) y se encuentren en el SIGTE.
- Que correspondan a atenciones integrales, es decir, que aseguren la resolución del problema de salud.
- Haber cumplido las acciones comprometidas en el programa, por parte de los establecimientos objeto del convenio del programa.

El programa de salud considera todos los insumos y recursos humanos necesarios para realizar las actividades, entre los que se encuentran los elementos de protección personal para su ejecución, así como la movilización de los usuarios en aquellas comunas que sólo disponen de canastas integrales o no poseen especialistas en su territorio cercano.

En caso de cumplir las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y reposición de equipos y/o equipamiento utilizados en las estrategias UAPO y cirugía cutánea de baja complejidad, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud, siempre que vaya en directa relación con los objetivos del programa, asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención.

II. PRODUCTOS ESPERADOS

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

Productos:

- Atención resolutiva y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.
- Disminución de listas y tiempos de espera para atenciones de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos.
- Continuidad de atención en la Red de salud local.

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

Productos:

- Incremento absoluto del número de procedimientos resolutivitos a nivel local.
- Disminución progresiva de las listas y tiempos de espera para procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (intervenciones quirúrgicas menores)

Componente 3: Atención de Mujeres en Etapa de Climaterio

Productos:

- Atención integral, cercana y resolutiva por medico especialista en ginecología para diagnósticos y tratamientos de sintomatología climatérica en mujeres derivadas

- Disminución progresiva de listas y tiempos de espera para atenciones de ginecología y realización de procedimientos diagnósticos.

III. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al **31 de agosto** de cada año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%.

Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa de Salud efectuada.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al **31 de diciembre** del cada año, fecha en que el Programa de Salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los Servicios de Salud podrán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa de salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los departamentos de auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiendo que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa de Salud, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa de Salud, quien determinara en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al **31 de diciembre** y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de **Agosto**), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa de salud.

IV. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Los indicadores y su ponderación son los siguientes:

Componente	Indicador	Formula de Calculo	Estrategia	Fuente
i.	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología	• *Numerador:* N° consultas oftalmología realizadas por el Programa de Salud • *Denominador:* N° de consultas de oftalmología comprometidos en el Programa de Salud.	20%	REM A29
	1.2 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas de otorrinolaringología	• *Numerador:* N° consultas otorrinolaringología realizadas por el Programa de Salud. • *Denominador:* N° de consultas de otorrinolaringología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29
	1.3 Cumplimiento de la actividad proyectada en procedimientos gastroenterología.	• *Numerador:* N° procedimientos gastroenterología realizadas por el Programa de Salud. • *Denominador:* N° de consultas y procedimientos gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29
	1.4 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología.	• *Numerador:* N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología. • *Denominador:* N° de informes y consultas de tele oftalmología programadas.	10%	REM A29
Peso relativo componente 60%	1.5 Cumplimiento de la actividad de tele dermatología.	• *Numerador:* N° informes de consultas realizadas e informadas de tele dermatología. • *Denominador:* N° de informes y consultas de tele dermatología programadas.	10%	REM A29
ii.	2. Cumplimiento de la actividad programada.	• *Numerador:* N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. • *Denominador:* N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados	20%	REM A29

** En caso que no aplique una o más metas, los pesos relativos se ponderarán proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente.

SEPTIMA: El Servicio, evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte.
En relación al sistema de registro de este programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte hará exigible a los establecimientos la entrega de la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el programa en cada estrategia.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el programa.
- Mejorar los registros de listas de espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del programa, deberán ser registradas en el sistema de registro clínico electrónico del Servicio de Salud e ingresada la atención y/o derivación al sistema de referencia y contra referencia; tal indicación de registro en los sistemas mencionados constituirá una exigencia ineludible para los proveedores adjudicados.
- El comité de lista de espera del Servicio de Salud Araucanía Norte, hará los cruces de la información registrada tanto el sistema de referencia cuyos datos deben ser coincidentes con los REM.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

En el caso de que los establecimientos que se encuentran bajo la administración de la Municipalidad de Angol, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de septiembre hacia aquellas comunas y/o establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la **evaluación con corte al 31 de agosto** del año correspondiente.
En el caso que la Municipalidad de Angol, reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el **31 de diciembre** del año en curso, para finalizar su ejecución.
El Servicio de Salud Araucanía Norte deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, SIGTE y plataformas Web parte de los establecimientos respectivos.
La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del (30%), Subt. 24
60,00% y mas	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra la total tramitación del presente convenio y su resolución aprobatoria y la 2° cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada con corte al 31 de Agosto del presente año, además de su respectiva rendición financiera.
Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se trasferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso de que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos descritos e informados al Servicio de Salud Araucanía Norte para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.
Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DECIMA PRIMERA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2023. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las

prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.
En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2023.

DÉCIMA TERCERA: Aprobación. Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol ha dado su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N° 18 de fecha 20 de junio de 2023, mediante Memorándum N°296 del 22 de junio del 2023.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ,** para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 6404 de fecha 06 de diciembre de 2016, documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 05 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistencial del Ministerio de Salud.

2. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total **$193.160.003.-** (Ciento noventa y tres millones ciento sesenta mil tres pesos).

3. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al **ítem 24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.

4. **REMÍTASE,** una copia de la presente resolución exenta y del Convenio que por este acto se aprueba a la I. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DIRECCIÓN
REGIÓN DE LA ARAUCANÍA

SR. ERNESTO YÁÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:
1. *MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).*
2. *SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.*
3. *DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.*
4. *OF. PARTES*

PANEL:
5. *DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.*
6. *SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.*
7. *DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.*
8. *AUDITORIA S.S.A.N.*

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ AMV/ CRA/ PVV/ IMC
Nº 086.-

CONVENIO
PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Angol, a 27 de junio de 2023, entre el ***SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE,*** persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don ***ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ***, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la ***ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL,*** corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don ***JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA***, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda Nº 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por La Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49."

Por su parte, el decreto supremo anual del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la reforma de salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la atención primaria e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Resolutividad en Atención Primaria**.

El referido programa, ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 113 de fecha 09 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS:

1) **Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias:**
   - Médico Gestor de la Demanda.
   - Oftalmología - Unidad de Atención Primaria Oftalmológica.
   - Otorrinolaringología.
   - Gastroenterología.
   - Dermatología (Telemedicina/Salud Digital).

2) **Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.**
   - Intervenciones quirúrgicas de baja complejidad

3) **Componente 3: Atención de Mujeres en Etapa de Climaterio**
   - Canasta integral ginecológica.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **$193.160.003.-** (Ciento noventa y tres millones ciento sesenta mil tres pesos), los cuales serán imputados al Ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar la realización de las siguientes actividades y metas propias del programa:

Nº	COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	VALOR UNITARIO	Nº DE ACTIVIDADES O METAS	MONTO ($)
1	RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	IMPLEMENTACION, HABILITACION OFTALMOLOGÍA:	TENS 44 hrs.	7.055.030	12 MESES	49.235.162
			TM 44 hrs.	16.031.847		
			OFTALMOLOGO (11 HRS.)	14.231.124		
			INSUMOS	3.901.237		
			2º TM 22 hrs.	8.015.924		
			N° LENTES UAPO	16.141	2.185	74.751.417
			N° FARMACOS GLAUCOMA ANUAL (*)	10.124	3.601	
			N° LUBRICANTES OCULARES ANUAL	1.557	1.944	
			ACTIVIDADES OFTALMÓLOGO			
			VICIO DE REFRACCIÓN		50	0
			GLAUCOMA NUEVAS		30	0
			GLAUCOMA CONTROL		280	0
			OTRAS		450	0
			ACTIVIDADES TECNÓLOGO MÉDICO			
			VICIO DE REFRACCIÓN		1.461	0
			ATENCIONES Y PROCEDIMIENTOS		200	0
			N° FONDO DE OJO SEGÚN PBC DIABETICA (**)		2.000	0
			TOTAL UAPO			**123.986.579**
		OTORRINOLARINGO-LOGÍA	CANASTAS INTEGRALES (CONSULTAS, EXAMENES Y AUDIFONOS)		100	16.000.000
			FARMACOS OTITIS Y SINDROME VERTIGINOSO (***)		---	1.000.000
		GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES		220	34.100.000
		MÉDICO GESTOR	Nº DE MÉDICO GESTOR		1	1.473.424
		DERMATOLOGIA (TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL)	CONSULTAS MEDICAS AMBULATORIA DE TELEMEDICINA (****)		101	---
TOTAL COMPONENTE Nº 1 ($)						**176.560.003**
2	PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD		40.000	310	12.400.000
TOTAL COMPONENTE N° 2 ($)						**12.400.000**
3	ATENCION DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO	CANASTAS INTEGRALES GINECOLOGICAS		50.000	60	3.000.000
TOTAL COMPONENTE N° 3 ($)						**3.000.000**
TRASLADO			MOVILIZACION PARA USUARIOS/FUNCIONARIOS POR EMERGENCIA SANITARIA (*****)			**1.200.000**
TOTAL PROGRAMA, COMPONENTES 1, 2 Y 3 + TRASLADO ($)						**193.160.003**

(*) Fármaco UAPO: Definidos por canasta disponible en el establecimiento.
(**) Fondo de ojo se evalúa como meta, sin embargo, el informe del fondo de ojo de financia por otra vía, bajo Subt. 22.
(***) Fármacos Otitis y Síndrome vertiginoso: adquisición por el establecimiento mediante Cenabast o a través de mercado público. Fármacos a adquirir: Ciprofloxacino 0.3mg + dexametasona 0.1mg/ml gotas óticas, Desloratadina 5mg cm., Ciprofloxacino 3mg/ml gotas óticas, Amoxicilina 500 /ac. Clavulánico 125mg cm., Flunarizina 5mg cm., Difenidol 25mg cm., Omeprazol 20mg cáp., Mometasona nasal.

(****) Consultas Médicas Ambulatoria de Telemedicina, el número de Actividades o Meta corresponde a cantidades estimadas o de acuerdo a necesidad.
(*****) Traslado, movilización para usuarios que asistan a atenciones del programa y traslado para funcionarios cuando requieran realizar alguna notificación personal a los usuarios por el programa.

La Municipalidad deberá considerar el tiempo de espera de acuerdo a lo registrado en el sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), para en primera instancia atender los casos de mayor antigüedad. No obstante se deberá considerar el criterio de prioridad clínica cuando corresponda.

En el caso de que esta atención sea resuelta por el Programa de Resolutividad el paciente será egresado de la lista de espera, utilizando la causal que se indique en la Norma Técnica Administrativa (División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), MINSAL), de acuerdo con lo descrito en el documento de orientaciones técnicas vigentes del Programa de Salud.

En todos los componentes, los pacientes que accedan a las prestaciones establecidas en el programa, consideran la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, a través del financiamiento destinado para tal efecto.

Las actividades que contempla el programa de salud, de acuerdo con el concepto de prestación integral, se consolidan en una "Canasta integral" para cada una de las especialidades y están dirigidas a la resolución de patologías especificas que pueden ser abordadas de manera ambulatoria.

Se deja presente, que en el caso de los profesionales médicos que participen en la ejecución del programa deberán estar inscritos obligatoriamente en la Superintendencia de Salud.

Respecto al proceso de adquisición de los servicios requeridos a fin de implementar los objetivos de cada uno de los componentes, se observarán los siguientes lineamientos:

COMPONENTE	ESPECIALIDAD	ACTIVIDADES O METAS	RESPONSABLE DE LAS ACCIONES
Nº 1 RESOLUCIÓN ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	OFTALMOLOGÍA - UAPO	OPERACIÓN	La Municipalidad.
		N° LENTES UAPO	La Municipalidad.
		N° FARMACOS GLAUCOMA ANUAL	La Municipalidad.
		N° LUBRICANTES OCULARES ANUAL	La Municipalidad.
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio de Salud efectuará licitación y adjudicación, mientras que la orden de compra, recepción, facturación y pago serán a nombre y cargo del Municipalidad.
	GASTROENTEROLOGÍA	CANASTAS INTEGRALES	El Servicio de Salud efectuará licitación y adjudicación, mientras que la orden de compra, recepción, facturación y pago serán a nombre y cargo del Municipalidad.
	MÉDICO GESTOR	Nº DE MÉDICO GESTOR	La Municipalidad.
	DERMATOLOGIA (TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL)	CONSULTA MEDICA TELEMEDICINA/SALUD DIGITAL	Plataforma Ministerial (Hospital Digital)
Nº 2 PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE BAJA COMPLEJIDAD		La Municipalidad.
N°3 ATENCION DE MUJERES DEN ETAPA DE CLIMATERIO	CANASTA INTEGRAL GINECOLOGICA		La Municipalidad.
TRASLADO	MOVILIZACION PARA USUARIOS/PERSONAL POR EMERGENCIA SANITARIA.		La Municipalidad.

Respecto de la adquisición de bienes y/o servicios, sea a través del Municipio o del Servicio, ello deberá realizarse a través de alguna de las modalidades de adquisición establecidas en la ley Nº 19.886 de Compras Públicas.

En el caso de los procesos en que **Servicio de Salud efectúe el proceso de licitación y adjudicación, la emisión de orden de compra, la recepción, la facturación y el pago serán a nombre y cargo de la Municipalidad (Canastas Integrales de Otorrinolaringología y Gastroenterología),** la Municipalidad autoriza al Servicio de Salud para que, en su nombre y representación, realice el proceso de licitación para la adquisición de las prestaciones indicadas. Dichas prestaciones serán licitadas y/o convenidas en forma centralizada y puestas a disposición de la Municipalidad para su distribución, según su lista de espera. Para tales efectos la emisión de orden de compra será de responsabilidad de la Municipalidad, en la cual la Asesora encargada del Programa Resolutividad del Servicio indicará terminado el proceso de adjudicación las cantidades a ejecutar por la Municipalidad de acuerdo a los montos asignados, teniendo en consideración que el pago de prestaciones se realizará de acuerdo a lo recepcionado conforme por la Municipalidad con conocimiento del Asesor encargado del programa del SSAN. El asesor del programa del SSAN, en conjunto con el encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal de la Municipalidad, deberá coordinar el número de pacientes de la comuna y su atención concreta. El encargado del Programa de Resolutividad en Atención Primaria Municipal deberá recibir conforme las prestaciones contratadas, como requisito para disponer el pago que deberá efectuar la Municipalidad; considerando que la facturación y pago de las prestaciones ejecutadas por el proveedor será directamente al Municipio y a nombre de éste.

El Servicio de Salud rendirá cuenta a la Municipalidad de la gestión que en este acto se le encomienda, entregando copia de los antecedentes de la licitación y adjudicación como respaldo, una vez concluido este proceso, para que la Municipalidad efectúe los contratos respectivos con los prestadores correspondientes, en caso de optarse por ello.

Teniendo en consideración lo antes expuesto, el proceso de licitación considera las siguientes etapas:

ETAPA DE LICITACIÓN	ENTE ENCARGADO
LICITA	SSAN
ADJUDICACION	SSAN
CONTRATO	Si supera las 1000 UTM en el monto de adjudicación el contrato será de responsabilidad del Servicio, de lo contrario queda a decisión del Municipio si lo estima pertinente
EMISIÓN DE ORDEN DE COMPRA	MUNICIPIO
RECEPCIÓN	MUNICIPIO, con conocimiento del Asesor del SSAN
FACTURACIÓN	MUNICIPIO
PAGO	MUNICIPIO

Se espera que el establecimiento levante un plan de gasto de acuerdo a formato establecido por el Servicio de Salud, en donde estipulen plazos de ejecución, componente y responsables de la actividad, el cual deberá ser remitido antes del inicio de las actividades en formato digital al Asesor del Programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte municipal.

SEXTA: La ejecución del programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud, se regirá de la siguiente manera:

I. ESTRATEGIAS.

El fomento del acceso oportuno a prestaciones de especialidad, se logra mediante las siguientes estrategias:

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

a) **Médico Gestor de la Demanda:** Corresponde a horas mensuales de trabajo que deben ser preferentes ejecutadas por un médico de familia u otro médico que tenga un conocimiento vasto del territorio a cargo de la red asistencial.
Su objetivo es potenciar la integración de las Redes Asistenciales, en aspectos de referencia y contra referencia, de solicitud de interconsultas (SIC), exámenes diagnósticos y/o terapéuticos, y toda otra necesidad entre niveles.
Sus tareas deben enfocarse principalmente en potenciar las consultorías y reuniones clínicas que aporten mejoría de capacidad diagnostica en los equipos de salud, participación de los comités y equipos de referencia y contra referencia de su respectivo Centro de Salud y del Servicio de Salud al cual pertenezca.
El detalle de sus roles, funciones y tareas se especificarán en la Orientación Técnica de este programa.

b) **Oftalmología:** Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción No GES, calificación de urgencias oftalmológicas, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas, procedimientos quirúrgicos menores y evaluación o tamizaje de fonod de ojo en personas con diabetes. Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerita.

Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO): que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud oftalmológicos. Para efectos, de la implementación y ejecución de actividades de la UAPO, se deberán considerar los siguientes aspectos:

TARIFA OPERACIÓN: (Se consideraron 12 meses de operación): el financiamiento para esta unidad será para Técnico Paramédico 44 horas, Tecnólogo Médico 44 horas, Tecnólogo Medico adicional 22 horas, Oftalmólogo 11 horas e insumos, por un total de $49.235.162.- (Cuarenta y nueve millones doscientos treinta y cinco mil ciento sesenta y dos pesos).

La UAPO cuenta con cartera de prestaciones, infraestructura, recurso humano y flujo de atención específicos.

La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) está concebida para que entregue prestaciones establecidas según Cartera indicada en Orientaciones Técnicas del Programa, las cuales forman parte este convenio. dichas atenciones, deberán prestarse a los pacientes de la Sub Red Angol que comprende las comunas de Angol, Renaico, Los Sauces, Collipulli y Purén, estableciendo una línea base de las consultas otorgadas y priorizando en la lista de espera de las comuna aquellos pacientes con mayor tiempo de espera en días. Sin embargo, se espera se otorgue la atención a la demanda de urgencias oftalmológicas de todas las comunas de la subred. Dejase establecido además que las comunas de la Sub Red Angol, con excepción de la comuna de Angol, no podrán acceder a la prestación de vicio de refracción y entrega de lentes, dado que dichas comunas reciben recursos para esa prestación a través del Programa de Resolutividad a excepción de aquellas que sean solicitadas por la encargada del programa en el SSAN y/o encargado de Lista de Espera del SSAN, para resolver COMGES o otra situación que sea relevante y atingente a la excepción.

Según lo establecido en Res. Ex. 113 de fecha 09 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud, el Servicio de Salud Araucanía Norte a través de su Departamento de Atención Primaria, realizará seguimiento y monitoreo sistemático independientemente de acciones específicas de monitorear mensualmente las atenciones de la UAPO, velando porque los rendimientos de las prestaciones tengan correlación con las definiciones que el Ministerio de Salud establece para estos dispositivos, dicha verificación se hará tanto presencial como a través de la información disponible en el Registro Estadístico Mensual (REM).

c) **Otorrinolaringología**: está orientado al diagnóstico y tratamiento de la hipoacusia en personas hasta los 64 años, síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica (personas de 15 y más años). Se podrá incluir a personas de otras edades si existe el requerimiento local que lo amerite.

La canasta integral incluye: consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda, y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso del síndrome vertiginoso y otitis se entregarán fármacos específicos orales y tópicos respectivamente, según indicación del otorrinolaringólogo.

d) Gastroenterología: busca erradicar la infección por Helicobacter pylori cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfonodular, gastritis atrófica en personas de 15 y más años como método de prevención y/o detección precoz del cáncer gástrico.

La canasta integral incluye: examen endoscópico digestivo alto (EDA) con test de ureasa y biopsia.

Si la Municipalidad no presenta lista de espera de EDA y en el caso de existir estrategias con respaldo clínico comprobado, que sean aplicadas en algunos centros y/o Servicios de Salud, que contribuyan a mejorar la pesquisa de cáncer gástrico, en la misma línea que la canasta integral, podrán ejecutarse previo cumplimiento de metas y consulta a su Servicio de Salud y autorización de MINSAL.

e) **Dermatología:** las prestaciones de esta especialidad están orientada a la evaluación y tratamiento de pacientes de toda edad con patología dermatológica, a través de la estrategia de **Teledermatología**. Para ello los establecimientos de Atención Primaria u Hospitales de Familia y Comunidad, contaran con una programación de atenciones y una canasta de fármacos establecida por la División de Atención Primaria del MINSAL, para el tratamiento de las personas, de acuerdo con la indicación entregada por el especialista.
Esta canasta de fármacos deber estar disponible en todos los establecimientos de APS que utilizan la estrategia.
La estrategia de teledermatología deberá funcionar de acuerdo a las orientaciones técnicas vigentes que complementan el presente programa de salud.

***** El financiamiento dispuesto a la cartera de fármacos asociada a la estrategia de Teledermatología del Hospital Digital, será la establecida de acuerdo a indicaciones y modificaciones sujetas a equipo Ministerial y serán aplicadas en el marco de este convenio.**

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

Incorpora procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en la atención primario. Considera la implementación de salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y capación de los médicos de APS, por parte de los médicos especialistas de la Red de Salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una distribución del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patológicas malignas o graves. Asimismo, la estrategia considera todos los insumos necesarios para realzar la actividad.

En general, pueden abordarse en APS **lesiones benignas menores de 5 cm.** de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos, descantado aquellas que, por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameriten ser resueltas en un Servicio de Urgencia o en un Policlínico de Especialidades Quirúrgicas. No se recomienda la extirpación de lesiones sospechosas de malignidad, estos pacientes deberán ser derivados al especialista cumpliendo los criterios clínicos y protocolos locales de referencia y contra referencia del respectivo Servicio de Salud.

De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones:

1602203	Resto del cuerpo (no cabeza, cuello y genitales) hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión	
ejemplos:	dermatofibromas, verrugas, granulomas piógenos o telangectásicos	hasta 3 lesiones por sesión
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec. tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	
ejemplos:	queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuero cabelludo, rostro y cuello	hasta 15 lesiones por sesión
	queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuerpo	
1602224	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye Tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión resto del cuerpo (que no se cabeza, cuello y genitales) menores a 3cm de diámetro	
ejemplos:	lipomas, quistes epidérmicos, tumores sólidos, neurofibromas	1 lesión por sesión
1602225	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos	
1602231	Onicectomía total o parcial simple	
1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio	

Todas las lesiones extirpadas (exceptuando las onicectomías) serán enviadas a análisis histopatológico.

Las especificaciones técnicas y administrativas para estos procedimientos sestan debidamente especificadas en las Orientaciones Técnicas del Programa.

Componente 3: Atención de Mujeres en etapa de Climaterio

Considera una "canasta Integral para la especialidad de ginecología, que busca fortalecer los procesos de soporte para mejorar la atención integral a personas en etapa de climaterio, para mejorar su calidad de vida y, complementariamente, colaborar en la prevención de patologías crónicas de alta morbimortalidad.

Este componente considera la compara o entrega de prestación de canasta integral ginecológica. Por medico especialista ginecólogo a mujeres de 45 y 64 años que estén en etapa de climaterio, de acuerdo a los criterios de derivación a especialidad a especialidad vigentes en Programas de Salud y/o protocolos de referencia y contra referencia locales de cada Servicio.

La **canasta integral ginecológica** contempla: consulta médica, examen de laboratorio de hormona folículo estimulante (FSH), exámenes de apoyo diagnóstico (ecotomografía transvaginal o transrectal) y prescripción de medicamentos a entregar por la APS por otra vía de financiamiento (Programa de adquisición y gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos GES y no GES).

Sobre la resolución de especialidades ambulatorias y canastas integrales:

Las canastas integrales del componente resolución de especialidades ambulatorias constituyen una referencia y asegura el acceso a prestaciones requeridas, ya que la frecuencia de los requerimientos asociados a los problemas de salud descritos es referencial.

En el caso de las canastas farmacológicas para Otorrinolaringología y Dermatología (incluye Teledermatología), éstas podrán ser actualizadas por cada Servicio de Salud considerando su realidad local, disponibilidad del medicamento y registro vigente del medicamento ante el Instituto de Salud Pública. Estas modificaciones deben ser excepcionales y trabajadas interdisciplinariamente por el equipo técnico correspondiente, manteniendo los grupos farmacológicos definidos y actualizando el arsenal farmacológico del respectivo Servicio de Salud. Se requiere que toda modificación sea informada a MINSAL para su validación.

El Servicio de Salud deberá asegurar como parte integrante de los convenios la nómina de personas en lista de espera para cada especialidad y que se constituirá en el universo a resolver para cumplimiento de la meta, de acuerdo con la programación.

Los Servicios de Salud podrán incorporar otras prestaciones no mencionadas anteriormente, en el componente de especialidades ambulatorias, siempre y cuando cumplan los siguientes criterios:

- Que correspondan a prestaciones que cuenten con gran demanda asistencial (lista de espera) y se encuentren en el SIGTE.
- Que correspondan a atenciones integrales, es decir, que aseguren la resolución del problema de salud.
- Haber cumplido las acciones comprometidas en el programa, por parte de los establecimientos objeto del convenio del programa.

El programa de salud considera todos los insumos y recursos humanos necesarios para realizar las actividades, entre los que se encuentran los elementos de protección personal para su ejecución, así como la movilización de los usuarios en aquellas comunas que sólo disponen de canastas integrales o no poseen especialistas en su territorio cercano.

En caso de cumplir las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y reposición de equipos y/o equipamiento utilizados en las estrategias UAPO y cirugía cutánea de baja complejidad, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud, siempre que vaya en directa relación con los objetivos del programa, asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención.

II. PRODUCTOS ESPERADOS

Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias

Productos:

- Atención resolutiva y cercana al territorio geográfico de los beneficiarios.
- Disminución de listas y tiempos de espera para atenciones de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos.
- Continuidad de atención en la Red de salud local.

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad.

Productos:

- Incremento absoluto del número de procedimientos resolutivitos a nivel local.
- Disminución progresiva de las listas y tiempos de espera para procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (intervenciones quirúrgicas menores)

Componente 3: Atención de Mujeres en Etapa de Climaterio

Productos:

- Atención integral, cercana y resolutiva por medico especialista en ginecología para diagnósticos y tratamientos de sintomatología climatérica en mujeres derivadas
- Disminución progresiva de listas y tiempos de espera para atenciones de ginecología y realización de procedimientos diagnósticos.

III. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al **31 de agosto** de cada año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%.
  Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa de Salud efectuada.

- **La segunda evaluación y final,** se efectuará con corte al **31 de diciembre** del cada año, fecha en que el Programa de Salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los Servicios de Salud podrán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa de salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los departamentos de auditoría.

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiendo que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa de Salud, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa de Salud, quien determinara en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al **31 de diciembre** y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte de **Agosto**), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa de salud.

IV. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Los indicadores y su ponderación son los siguientes:

Componente	Indicador	Formula de Calculo	Peso final Estrategia	Fuente
1. RESOLUCION ESPECIALIDADES AMBULATORIAS Peso relativo componente 60%	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología	• *Numerador:* N° consultas oftalmología realizadas por el Programa de Salud • *Denominador:* N° de consultas de oftalmología comprometidos en el Programa de Salud.	20%	REM A29
	1.2 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas de otorrinolaringología	• *Numerador:* N° consultas otorrinolaringología realizadas por el Programa de Salud. • *Denominador:* N° de consultas de otorrinolaringología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29
	1.3 Cumplimiento de la actividad proyectada en procedimientos gastroenterología.	• *Numerador:* N° procedimientos gastroenterología realizadas por el Programa de Salud. • *Denominador:* N° de consultas y procedimientos gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29
	1.4 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología.	• *Numerador:* N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología. • *Denominador:* N° de informes y consultas de tele oftalmología programadas.	10%	REM A29
	1.5 Cumplimiento de la actividad de tele dermatología.	• *Numerador:* N° informes de consultas realizadas e informadas de tele dermatología. • *Denominador:* N° de informes y consultas de tele dermatología programadas.	10%	REM A29
2. PROCEDIMIENTOS CUTANEOS QUIRURGICOS DE BAJA COMPLEJIDAD	2. Cumplimiento de la actividad programada.	• *Numerador:* N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. • *Denominador:* N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados	20%	REM A29

3. CLIMATERIO	3. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.	• *Numerador:* N° casos de climaterio resueltos por consulta ginecológica realizadas por el Programa de Salud. • *Denominador:* N° de casos de climaterio a resolver por consulta ginecológica programados en el Programa de Salud	10%	REM A29

** En caso que no aplique una o más metas, los pesos relativos se ponderarán proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente.

SEPTIMA: El Servicio, evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Norte.
En relación al sistema de registro de este programa, el Servicio de Salud Araucanía Norte hará exigible a los establecimientos la entrega de la información que permita:

- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el programa en cada estrategia.
- Mejorar los registros de demanda de consultas médicas de especialidades.
- Mantener el registro actualizado de las prestaciones que se van otorgando mensualmente en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el programa.
- Mejorar los registros de listas de espera para cada especialidad, para poder proyectar las prestaciones que se entregarán durante el año. Para estos efectos es fundamental dar cuenta de todas las Interconsultas generadas desde la Atención Primaria de Salud.
- Todas las actividades que se realizan en el marco del programa, deberán ser registradas en el sistema de registro clínico electrónico del Servicio de Salud e ingresada la atención y/o derivación al sistema de referencia y contra referencia; tal indicación de registro en los sistemas mencionados constituirá una exigencia ineludible para los proveedores adjudicados.
- El comité de lista de espera del Servicio de Salud Araucanía Norte, hará los cruces de la información registrada tanto el sistema de referencia cuyos datos deben ser coincidentes con los REM.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

En el caso de que los establecimientos que se encuentran bajo la administración de la Municipalidad de Angol, que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de septiembre hacia aquellas comunas y/o establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la **evaluación con corte al 31 de agosto** del año correspondiente.
En el caso que la Municipalidad de Angol, reciba recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el **31 de diciembre** del año en curso, para finalizar su ejecución.
El Servicio de Salud Araucanía Norte deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, SIGTE y plataformas Web parte de los establecimientos respectivos.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del (30%), Subt. 24
60,00% y mas	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra la total tramitación del presente convenio y su resolución aprobatoria y la 2° cuota en el mes de Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación realizada con corte al 31 de Agosto del presente año, además de su respectiva rendición financiera.
Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se trasferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso de que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos descritos e informados al Servicio de Salud Araucanía Norte para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA PRIMERA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2023. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.
En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2023.

DÉCIMA TERCERA: Aprobación. Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley Nº 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol ha dado su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N° 18 de fecha 20 de junio de 2023, mediante Memorándum N°296 del 22 de junio del 2023.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ,** para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio Nº 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 05 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistencial del Ministerio de Salud.

SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL

SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:
- *I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DEPTO. SALUD) (1).*
- *SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.*
- *DIVISION DE ATENCION PRIMARIA, MINSAL*
- *OF. PARTES.*

PANEL
- *DEPTO. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.*
- *DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.*
- *DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.*
- *AUDITORIA S.S.A.N.*